

## لام کوا و نقاشی های سبک غربی او در زمینه تصویرسازی علمی

### به همراه پرتره بیماران در چین

مینا احمدی، کارشناسی ارشد تصویرسازی

مدرس آموزش و پرورش خمین، ایران

پریسا رشیدی، کارشناسی ارشد گرافیک

مدرس دانشگاه ملی مهارت استان مرکزی، ایران

### چکیده

لام کوا، هنرمند چینی بود و به سبک غربی نقاشی می کرد، وی توسط پیتر پارکر، چشم پزشک و مبلغ آمریکایی برای نقاشی بیماران چینی پارکر استخدام شد. بیشتر نقاشی های لام کوا، بیماران را با تومورهای نسبتاً بزرگی که در نواحی مختلف بدن قرار دارند به تصویر می کشد. تعداد کمی نیز وجود دارد که از نظر پوست مورد توجه هستند. این مقاله به بررسی نقاشی های لام کوا می پردازد که یک شاخ پوستی، بافت مرده قانقاریا و یک تومور زخمی را به تصویر می کشد.

**واژگان کلیدی:** نقاشی، تصویرسازی علمی، بیماری، تومور، قانقاریا

## مقدمه

در زمان هجوم مبلغان پزشکی به چین، پیتز پارکر چشم پزشک آمریکایی (۱۸۰۴-۱۸۸۸) برای یک مأموریت پزشکی به چین رفت. انگیزه های اولیه پارکر این بود که به چینی ها اجازه دهد از طریق انجام جراحی های چشم، "نور" - به ویژه، نور خدا را ببینند. به همین دلیل، پیتز پارکر بیمارستان چشمی را ایجاد کرد، اما بعداً به دلیل تعداد زیادی از بیمارانی که در منطقه دلتای کانتون (گوانگدونگ فعلی) نیاز به جراحی داشتند، جراحی های غیرچشمی را نیز انجام داد. پارکر (۱۸۰۱-۱۸۶۰)، لام کوا یک هنرمند چینی را که در پرتله سازی به سبک غربی آموزش دیده بود، استخدام کرد تا تغییرات قبل و بعد از بیماران خود را که تومورهای بزرگ یا سایر ناهنجاری ها را داشتند، نقاشی کند. سپس او، از این نقاشی ها (۱) برای نشان دادن مهارت جراحی خود به مردم محلی چین که برخی از آنها بی سواد بودند و همچنین (۲) برای متقاعد کردن اهداکنندگان ثروتمند غربی برای حمایت از مأموریت پزشکی او استفاده می کرد. این همکاری بین لام کوا (شکل ۱) و پیتز پارکر (شکل ۲) به مدت ۱۵ سال به طول انجامید. پارکر در ژورنال خود در سال ۱۸۴۸ می نویسد که برخی از موارد به دلیل علاقه آنها به یک دیدگاه جراحی، برخی دیگر برای نشان دادن سایه های مختلف شخصیت چین انتخاب شده اند.

پیتز پارکر به کالج ییل رفت و در سال ۱۸۳۱ فارغ التحصیل شد. در سال ۱۸۳۴ از موسسه پزشکی کالج ییل فارغ التحصیل شد و در آنجا نیز الهیات خواند. پارکر علاوه بر چشم پزشکی، وزیر پروتستان آمریکا نیز بود و در اواخر سال ۱۸۳۵، پارکر در کانتون چین بود که، بیمارستان چشمی را با حمایت خیرین آمریکایی و انگلیسی افتتاح کرد. او اولین مبلغ پزشکی پروتستان آمریکایی در چین بود. در جلوی بیمارستان تابلویی با مضمون «بیمارستان عشق جهانی» نصب شده بود. وقتی پارکر از چین بازگشت، نقاشی های رنگ روغن لام کوا را به بخش آسیب شناسی ییل اهدا کرد، که بعداً بخشی از کتابخانه پزشکی هاروی کوشینگ/جان هی ویتنی ییل شد. علی رغم مأموریت پزشکی پارکر، تعداد کمی از چینی ها بودند که تصمیم گرفتند به دین روی آورند، واقعیتی که احتمالاً او را ناامید کرد، زیرا نشان داد که او بهترین درمان پزشکی را می داند. او ناتوانی چینی ها را در پذیرش جراحی دید، که چینی ها معتقد بودند که به روح آسیب می رساند، معادل ناتوانی در گشودن خود در برابر خدا، باوری که نمونه آن زمان بود، زیرا طب غربی وسیله ای برای خدا بود. نقاشی های لام کوا «وحشتناک»، «عجیب و غریب» و دیگر کلماتی هستند که ترسی را به تصویر می کشند که بیننده ممکن است با نگاه کردن به نقاشی های بیماران، بی احساس با رشد عظیم شان حس کرده باشد. می توان واکنش افرادی را که پارکر نقاشی ها را به آنها نشان داد، تصور کرد.

نقاشی های لام کوا اولین باری نبود که اروپایی ها از دانش پزشکی و بیماران چینی مطلع شدند. تبادلاتی بین یسوعیان اروپایی در پکن، پزشکان چینی، مسافران چین و خبرنگاران اروپایی صورت گرفت، اما نقاشی های لام کوا احتمالاً بر باور رایج غربی ها درباره عقب ماندگی چینی ها که در آستانه اولین تریاک بود تأکید می کرد. جنگ (۱۸۳۹-۱۸۴۲). در سرتاسر مجلات پارکر، او مجذوب چیزی بود که به عنوان مقاومت چینی ها نسبت به درد در بیمارانش که به سختی در طول جراحی هایش به خود می پیچیدند، می دید. او تا سال ۱۸۴۷ که بیهوشی مبتنی بر اتر را معرفی کرد تا حد زیادی این جراحی ها را بدون بیهوشی انجام داد.

جورج چینری (۱۷۷۴-۱۸۵۲) هنرمند بریتانیایی بود که در آسیا به هند و سواحل چین جنوبی سفر کرد. چینری تمام نیم قرن فعالیت خود را در آسیا گذراند و به خاطر نقاشی های مناظر هند و چین شناخته شده است. او در آکادمی سلطنتی آموزش دید و سبک هنری او توسط بسیاری از دانش آموزان اروپایی و کپی نویسان چینی، از جمله لام کوا، تقلید شد. لام کوا خود را چینری چین نامید. لام کوا گاهی اوقات می گفت که او شاگرد چینری است، اما چینری این را انکار می کرد. رابطه بین چینری و لام کوا، به عنوان یک مربی یا صرفاً به عنوان سبکی برای کپی کردن، هر چه باشد، حداقل یک تفاوت بین هنر چینری و لام کوا وجود دارد. چینری با نیمکت نشینان (کسانی که از آنها پرتله می کشید) چینی خود، به طور کلی، به عنوان افراد متمایزتر رفتار می کرد و گاهی اوقات آنها را در مقایسه با نشسته های اروپایی یا آمریکایی خود به عنوان تیپ می دانست.

برخی از محققان معتقدند که اگر لام کوا در چین نقاشی نمی کرد و در جای دیگری نقاشی می کرد، مطمئناً مکتب نقاشی خود را ایجاد می کرد. نقاشی های لام کوا در خارج از چین در اروپا و همچنین ایالات متحده به نمایش گذاشته شد. بخش اعظم نقاشی های او که

توسط پارکر سفارش داده شده‌اند، اکنون در آرشیو کتابخانه دانشگاه ییل در شهر نیوهمپتون و بقیه در سراسر کشور پراکنده شده‌اند - تعدادی در دانشگاه کرنل در ایتاکا، نیویورک و تعدادی دیگر در سالم، ام ای در موزه اسکس پی بادی همچنین در خارج از کشور. نقاشی‌های موجود در این بخش، همگی قاب‌بندی شده با رنگ روغن روی تخته هستند، در ابعاد ۶۱ سانتی‌متر در ۴۷ سانتی‌متر.

بارها از لام کوا به عنوان نقاشی‌های رایگان برای تشکر از پارکر به خاطر انجام بی‌رویه جراحی‌ها نام برده می‌شد. با این حال، پارکر در سال ۱۸۵۱ در دفتر خود می‌نویسد که ۲۵ دلار برای نقاشی لام کوا از تومورها پرداخت کرده است. پارکر، که اولین خارجی بود که به چینی آموزش پیراپزشکی داد، خواهرزاده لام کوا، کوان آ تو، را به عنوان دانشجو پذیرفته بود. شراکت پارکر و لام کوا ممکن است به صورت رایگان آغاز شده باشد زیرا پارکر در مورد رابطه خود با لام کوا در مجله خود در سال ۱۸۳۷ می‌نویسد: «من مدیون لام کوا هستم... او با همان موفقیت نقاشی کرده است و به طور یکسان می‌گوید که چون هیچ هزینه‌ای برای آن وجود ندارد. او نمی‌تواند برای نقاشی چیزی بسازد.»

نقاشی‌های لام کوا به دلیل فراوانی تومورها و رشدهای مختلف در نقاشی‌های او عمدتاً مورد توجه انکولوژیک هستند.



شکل ۲- عکس پیتر پارکر توسط متیو بردی. سازمان آرشیو و اسناد ملی.



شکل ۱- خودنگار هلام کوا. دامنه عمومی

## یک شاخ پوستی

در یکی از نقاشی‌های لامکوا، بینندگان می‌توانند نقاشی مردی با شاخ پوستی روی سرش را ببینند (شکل ۳).

پارکر در مجله خود در مورد پرونده می‌نویسد:

چاوکیستون، ۳۱ ساله، یک گل فروش در شونتیه، یک شاخ روی سرش، درست در سمت راست داشت. بیمار اظهار داشت که چند سالی است که تومور کیسه‌ای روی سرش وجود دارد که پوشش آن در اثر مریضی از بین رفته و مایع خارج شده است. به این ترتیب ریشه شاخ آشکار شد. رشد آن تدریجی بوده است. مدتی قبل از آمدن به بیمارستان نی ماینچیا بیشتر آن از بین رفته بود و مخروط یک و

تاهاز آن باقیمانده بود که یک اینچ کامل ارتفاع و دو اینچ در سطح سر وی بود. رنگ آنسفید- زرد و سختی معمولی همچون شاخ داشت. به طور کامل به پوست سر چسبیده بود و در صورت کشیده شدن درد زیادی ایجاد می کرد. شاخ های جلدی، ضایعات کراتوتیکبا ارتفاع حداقل نیمی از پهن ترین قطر قاعده هستند و اغلب به عنوان ضایعات پیش سرطانی یابدخیم در نظر گرفته می شوند.



شکل ۳ - رشد شاخ پوستی چاوکیستئون روی پوست سر. پرتره  
۵۷. با مجوز ازدانشگاه ییل، کتابخانه پزشکی هاروی کوشینگ/  
جان هیویتنی تکثیر شده است.

### کودک مبتلا به بافت مردگی قانقاریا

یکی دیگر از نقاشی های لام کوا مادری را به همراه دخترش که روی پاهایش است را نشان می دهد (تصویر ۴). دختر جوان دچار بافت مردگی شدید قانقاریا در پاهایش شده تا جاییکه استخوان درشت نی و نازک نی دیده می شود. پارکر در این مورد می نویسد:

(از دست دادن هر دو پا در مج پا، در اثر فشار). لو اکوانگ، دختر کوچک جالب هونان، ۷ ساله، در نهم فوریه [بهمن]، طبق عادتی که برای هزاران سال در چین رواج داشته است، بانداژهایی را روی پاهای او گذاشتند، که باعث رنجهای بیش از حد او شد، که پس از گذشت دو هفته غیر قابل تحمل شد و والدین با اکراه مجبور به برداشتن بانداژها شدند و همانطور که پدر نشان می داد، انگشتان پا تغییر رنگ داده بودند. قانقاریا در پاهای کودک شروع شده است و زمانی که در ۸ مارس به بیمارستان آورده شد به کل پا گسترش یافته

است. خط مرزی در میچ پا ایجاد شد و هر دو پا کاملاً سیاه، چروکیده و خشک بودند و تقریباً آماده افتادن در مفصل میچ پا بودند. پای چپ چند روز بعد جدا شد و در عرض حدود ده روز، پای راست سالم ماند، گوشت آوری به سرعت استخوان پای جدا شده را پوشاند و پوست جدیدی در لبه‌ها ایجاد شد. بافت مرده قانقاریا می‌تواند ترکیبی از بافت مرده انعقادی (قانقاریا خشک) و مایع (قانقاریا مرطوب) باشد. علاوه بر این، مشخصه‌ها مژمن پاها و دستگاه گوارش است. بافت مردگی قانقاریا ممکن است در نتیجه عفونت باکتریایی ایجاد شود که منجر به مرگ بافت می‌شود، به ویژه در زخم‌های مژمن که بهبود نمی‌یابند.

بستن پا عملی بود که از زمان سلسله سونگ (حدود ۹۶۰ تا ۱۲۸۰) تا قرن بیستم، زمانی که دولت جدید جمهوری چین در سال ۱۹۱۲ این عمل را ممنوع کرد، برای مدت طولانی در چین انجام می‌شد. در اصل، فقط در طبقه خواص انجام می‌شد، بستن پا به زودی در سراسر جامعه گسترش یافت. دختران جوان پاهایشان را می‌بندند، گاهی استخوان‌هایشان را می‌شکستند، به طوری که پاها به «پای نیلوفر آبی» تبدیل می‌شد که زیبا به حساب می‌آمد. تصویربرداری رادیولوژیک خمش جانبی انگشتان پا، بزرگ شدن قوس‌ها، کوتاه شدن جلوی پا، و جهت گیری غیر طبیعی استخوان پاشنه عمودی را در اثر بستن پاها نشان می‌دهند. با این حال، بستن پا بدون خطر نبود. این موارد شامل عفونت، مشکلات گردش خون منجر به زخم پوستی، درد شدید، قانقاریا، همانطور که در این نقاشی به تصویر کشیده شده است، و مرگ احتمالی است. خطر دیگر شامل از دست دادن انگشتان دست و عفونت خونی بود که توسط جان پرس تون ماکسول، مبلغ پزشکی انگلیسی که از ۱۸۹۸ تا ۱۹۱۹ در چین کار می‌کرد، اشاره شده است. زنان مسن نیز ممکن است به دلیل ناتوانی در حفظ تعادل خود زمین بخورند و فلج و لاغری عضلانی نیز ممکن است رخ دهد. بستن پا به دلیل "پای نیلوفر آبی" باعث راه رفتن مشخص می‌شد و هم چنین نشانه ثروتمندی بود. زنیکه پاهایش بسته بود نمی‌توانست روی پاهایش کار کند.



شکل ۴- زنیکه کودکی را در آغوش گرفته است که در هر دو پا قانقاریا گرفته است. پرتره ۱۹. با مجوز از دانشگاه ییل، کتابخانه پزشکی هارویک و شینگ / جان هیو یتنی تکثیر

## تومور زخمی

بسیاری از پرتره های لا کوا تومورهای زخمی را به تصویر می کشند، از جمله پرتره ووکینشینگ ۴۹ ساله (تصویر ۵) که یک تومور قارچی ۱۰ ساله داشت. پارکر تومور ووکینشینگ را، البته با کمی طنز، توصیف می کند، زیرا او آنرا با یک ویولنسلدر ژورنال شماره ۵۱۱۱ خود در ۱۱ آوریل ۱۸۳۸ مقایسه می کند:

...ده سال از آن زمانی که تومور کوچک درست زیر ترقوه در سمت چپ داشت. اکنون به قدر بسیار زیاد شبیه یک ویولنتنور (نوعی ویولن) رسیده بود. بالاتر از شانه تا ستون فقرات کتف و از فرآیند آکرومیون ( فرآیند استخوانی در شانه) به نای و از زیر بغل تا جناغ سینه و تا سینه پایین کشیده شده و آن غده را جلوی خود به پایین می برد. محیط پایه سه فوت و سه اینچ بود! طول عمود آن دو فوت و قطر عرضی آن از زیر بغل تا جناغ یک پا و هشت اینچ بود. خیلی عروقی بود مخصوصاً قسمت بالایی آن که حالت ملتهب و زخمی داشت... یک شکاف طولی عمیق و در چند نقطه زخم بود که از آن ترشحات دائمی خون و لنف و چرک وجود داشت. وزن آن به شدت سنگین شده بود و چند بار در روز بیمار دچار حملات شدید همراه درد می شد که باعث میشد با صدای بلند ناله کند و در این زمان تومور خود را روی زمین می گذاشت و روی آن تکیه می داد. او بخش اصلی وقت خود را شبانه روز در این وضعیت می گذراند.



شکل ۵ - مردی (ووکینشینگ) با یک تومور زخمی بزرگ. پرتره ۷۱. با  
اجازه از دانشگاه ییل، کتابخانه پزشکی هاروی کوشینگ / جان  
هیویتنیت جدید چاپ شده است.



پارکر همچنین می نویسد که تومور پس از برداشتن آن ۱۵ پوند بود. و وکینشینگ علاوه بر اندازه عظیم تومور، در دو زخم نیز داشت که به بدخیمی احتمالی اشاره دارد.

پارکر خاطر نشان می کند که بیمار حدود یک ماه پس از جراحی در بیمارستان بستری بود و "...در سلامت کامل ترخیص شد و تضاد زیادی با ظاهر سابق خود داشت."

## نتیجه گیری

در نقاشی های لام کوا، بینندگان می توانند بیماران چینی قرن نوزدهم را همانطور که هستند، بدون کاریکاتور پرتره ی آنها را ببینند. همچنین قرار است این نقاشی ها الهام بخش باشند و مهارت های جراحی و توانایی پیتر پارکر در حذف رشد غول پیکری را به تصویر بکشند. از طریق این نقاشی ها، بینندگان چینی قرار بود به دین علاقه مند شوند و بینندگان غربی قرار بود از ماموریت پارکر حمایت مالی کنند. از طریق ترکیبی از نقاشی ها، مجله پارکر و تاریخچه لامکوا، مردم می توانند در مورد رابطه ای که بین پارکر، بیماران چینی اش و لامکوا در بحبوحه چین و قرن در حال تغییر وجود داشت، بیاموزند. علاوه بر این، بینندگان می توانند برخی از مسائل پوستی را که چینی ها را تحت تاثیر قرار داده و همچنین انتقال حوادث پزشکی چینی به دنیای غرب را مشاهده کنند. این نقاشی ها چنان مورد توجه هستند که در ۴ آوریل ۲۰۱۸، بخش پوست دانشگاه ییل یک گردهمایی بزرگ بر اساس ۱۰ نقاشی لامکوا، از جمله (تصویر ۴) زن و دخترش، برگزار کرد تا مهارت های مشاهده را برای تشخیص تمرین کند. ابروین بر اورمن، دکترای پزشکی، و ژان بولونیا، دکترای پزشکی، نقاشی ها را برای گنجاندن در دوره های بزرگ انتخاب کردند. ثابت شد که این یک انحراف خوشایند از جلسات عادی است که در آن بیماران زنده حضور دارند.

## منابع

1. Heinrich AL. The pathological body. The Afterlife of Images. Durham, NC: Duke University Press; 2008. p. 39-72.
2. Gilman SL. Lam Qua and the development of a Westernized medical iconography in China. *Med Hist* 1986;30:57-69.
3. Rachman S. Memento morbi: Lam Qua's paintings, Peter Parker's patients. *Lit Med* 2004;23:134-159.
4. Yale University. Peter Parker's Lam Qua paintings collection. Accessed December 20, 2019. Available at: <https://library.medicine.yale.edu/find/peter-parker>.
5. Tillotson GHR. George Chinnery 1774-1852: artist of India and the China coast by Patrick Conner [review]. *J R Asiat Soc* 1996;6: 127-129.
6. Yale University Library. Portrait no. 84. Accessed December 20, 2019. Available at: <http://hdl.handle.net/10079/digcoll/2795101>.
7. Yale University Library. Portrait no. 57. Accessed December 20, 2019. Available at: <http://hdl.handle.net/10079/digcoll/2795049>.
8. Yu RCH, Pryce DW, MacFarlane AW, et al. A histopathological study of 643 cutaneous horns. *Br J Dermatol* 1991;124:449-452.
9. Yale University Library. Portrait no. 19. Accessed December 20, 2019. Available at: <http://hdl.handle.net/10079/digcoll/2795116>.
10. Shanmugam VK, Angra D, Rahimi H, et al. Vasculitic and autoimmune wounds. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord* 2017;5:280-292.